



Innlandet
fylkeskommune

Klinikkstruktur tannhelsetjenesten

Claes Næsheim Seksjonssjef kompetanse/tannhelse



Høy turnover i tannlegestillinger

En høy turnover skaper uro hos de ansatte som på kort tid må forholde seg til relativt mange nyansatte tannleger som i all hovedsak slutter etter 1-2 år. Det skaper også uro hos pasientene ved fylkets klinikker da de må forholde seg til nye behandlere ved enkelte klinikker, hvert år. På sikt kan dette skape sviktende tillit og omdømme til den fylkeskommunale tannhelsetjenesten. Turnover i tannlegestillinger er størst ute i distriktene Nord-Østerdal (fra Åmot og nordover), Valdres med Bagn, Dokka, Hov i Land, Gudbrandsdalen (Otta, Dovre, Vågå, Sjøk og Lom)

Bakgrunn

- Vedtak i Fylkestinget i juni 2020 – bestilling av klinikkstrukturgjennomgang
- Utredning om klinikkstruktur Innlandet for fylkestinget i februar 2021
- Det er nedsatt en tverrfaglig arbeidsgruppe (Kompetanse og tannhelse og Eiendom)
- Involvering av tillitsvalgte-både ved de tillitsvalgte innen tannhelse og hovedtillitsvalgte i fylkeskommunen

Noen trekk

- I all hovedsak rekrutterer Innlandet tannleger fra Universitetet i Oslo (UiO). Uteksamineres i juni hvert år et kull med ca. 70 tannleger. De nyutdannede tannlegene er attraktive på jobbmarkedet da studieplan og praksis ved det odontologiske fakultet har gjort at kandidatene er faglig sterke og jobber godt selvstendig etter relativt kort tid etter endt utdanning.
- De fleste som studerer odontologi ved UIO er opprinnelig fra sentrale steder på Østlandet

Videre.

- De fleste nyutdannede søker seg helst til steder som har like mange eller flere innbyggere enn de stedene de kommer fra. Dette gjør rekrutteringen til særlig små fagenheter ute i distriktene vanskelig.

Kjønnsfordelingen odontologi ved UIO.

- Det er en hovedvekt av kvinner hos tannlegestudentene: **Fra UIO: andel kvinner versus menn ved opptak UIO-odontologi**

Årstall		kvinner	menn
2003		63,3 %	36,7 %
2010		76,0 %	24 %
2011		76,7 %	23,3 %
2012		76,7 %	23,3 %
2013		74,3 %	25,7 %
2014		75,1 %	24,9 %
2015		74,9 %	25,1 %
2016		75,2 %	24,8 %
2017		76,7 %	23,3 %
2018		76 %	24 %

- Mange har innvandrerbakgrunn og ønsker seg tilbake til familie. Hvis arbeidsmarkedet tilsier at det ikke rett etter endt utdanning foreligger ledige stillinger sentralt, så blir opphold ved mindre klinikker ute i distrikt av kortere varighet
- I all hovedsak er jobbtilbud i Oslo knyttet til privat sektor, da offentlig sektor i all hovedsak kun behandler grupper av pasienter med rettigheter til fri tannbehandling etter Lov om tannhelse -dette kan være en fordel i favør arbeidsgivere i fylkene rundt Oslo da vi kan tilby å arbeide med voksne betalende pasienter i tillegg.



- Søkere til mindre klinikker ute i distrikt foretrekker å søke seg til årsvikariater fremfor faste stillinger
- Erfaring fra intervjuer, med særlig nyutdannede tannleger er at de ønsker seg til klinikker med et større fagmiljø enn til mindre klinikker der rekruttert tannlege er alene på klinikken med kun støtte av en eller to tannhelsesekretærer.

- Lettere å rekruttere søker til ledige tannlegestillinger til mere sentrale deler av Innlandet. Men stabilitet over tid (mer enn 2 år), er også her en utfordring. Søkere til sentrale stillinger i Innlandet baserer seg ofte på muligheten for å dagpendle t/r Oslo. Dette signaliserer i utgangspunktet at nyansatt ikke har planlagt langt ansettelsesforhold, men returnerer til Oslo så fort det lar seg gjøre å få stilling der

Bakgrunn og utfordringsbilde tannhelsetjenesten

- Høy turnover i tannlegestillinger, særlig i distriktene

År	Hedmark	Oppland
2016	10,2 %	25 %
2017	16,7 %	15,3 %
2018	29,8 %	19,2 %
2019	18,4 %	17,3 %

- Sårbart: Mange små tannklinikker (mindre enn 5 ansatte) i distriktene. Tannhelsetjenesten i Innlandet har 22 tannklinikker som kan defineres som små
- Formål med utredningen: Synliggjøre mulighetene for å lage større og mer robuste fagmiljøer som igjen gjør tjenesten mindre sårbar for turnover og dermed sikrer et mer stabilt tilbud for innbyggerne.

Ulike virkemidler som kan bidra til økt stabilitet kan være;

- Ekstra lønn for å søke seg til og akseptere tiltredelse til stillinger ute i distrikt. Eks et årlig tilskudd tilvarende et års studielån mot bindingstid.
- Omstrukturere /legge ned flere enmanns klinikker (< 5 ansatte) til fordel for større fagmiljøer der dette bygningsmessig er mulig. Legge til rette for par/ektefeller/kamerater
- Hjelp til leid bolig
- «Sentral initiert ordning der odontologistudenter fra UiO, UIB og UIT beordres til 1 års plikttjeneste i distrikt før endelig godkjenning»

Klinikkstruktur skal beskrive

- Behov for nye klinikker (Lillehammer, Gjøvik, Hamar, Stange, Alvdal)
- Større fagmiljø ved omstrukturerte klinikker
- Beskrivelse av nå-situasjon, samarbeid med privat sektor

- Totalt sett vil en omstrukturering kunne redusere antallet offentlige tannklinikker i Innlandet fra 41 til 27.

Eksempler på mulige omstruktureringer

- Våler/Åsnes/Grue til Åsnes
- Nord-Odal/Sør-Odal til Sør Odal
- Tolga/Os til enten Tolga eller Os
- Folldal/Alvdal til Alvdal
- Hov/Dokka/Torpa til Dokka
- Bagn/Fagernes/Vang til Fagernes
- Dovre/Otta til Otta
- Åmot til Elverum
- Skjåk/Lom/Vågå til Vågå



Ny klinikker

- Lillehammer m/ Brøttum
- Gjøvik
- Hamar
- Stange
- Alvdal
- Beholde noen klinikker/mobilt utstyr for undersøkelse

Konsekvenser

- Lengre reisevei for noen pasienter- beregnet omkostninger til ca 0,3 mill.kr
- Lengre reisevei for noen ansatte
- Mulighet på sikt å spare lønnsmidler ved avgang grunnet opnådd pensjonsalder ved større klinikker
- Større fagmiljø-bedre stabilitet på sikt-mindre sårbare ved vakanser I fremtiden-tilpasset Innlandsstrategien om stabil bosetting og attraktivitet
- Sparte husleiekostnader, mindre vedlikehold, redusert behov for reinvesteringer (utstyr) ved klinikker som fraflyttes. Noe investeringsbehov ved nye samlokaliserte klinikker

Innlandsstrategien

Innlandsstrategien til Innlandet fylkeskommune ønsker å legge til rette for attraktivitet blant annet ved å rekruttere innbyggere og fagkompetanse til fylket. I lys av dette må det vurderes som relevant å sikre en klinikkstruktur, som så langt som mulig forsøker å stabilisere for turnover av fagpersonell- dette er en viktig omdømmefaktor for fylket. Større fagmiljø vil videre redusere sårbarheten ved vakanser i fremtiden

Videre i Innlandsstrategien er det fremsatt ønske for å sikre fremtidige omstillinger og kunne løse viktige samfunnsoppdrag i Innlandet, så er fylket avhengig av tilgang på kvalifisert arbeidskraft. (s 98) Dette er akkurat det som er tannhelsetjenestens utfordringer i dag-å **sikre stabilitet og legge til rette for redusert turnover.**